

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

# Deutsches Institut für Wundheilung



EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

## Radolfzeller Wundtag - aus der Praxis -

**pedale  
Bypasschirurgie  
beim  
Diabetischen  
Fuß**

Stephan Eder

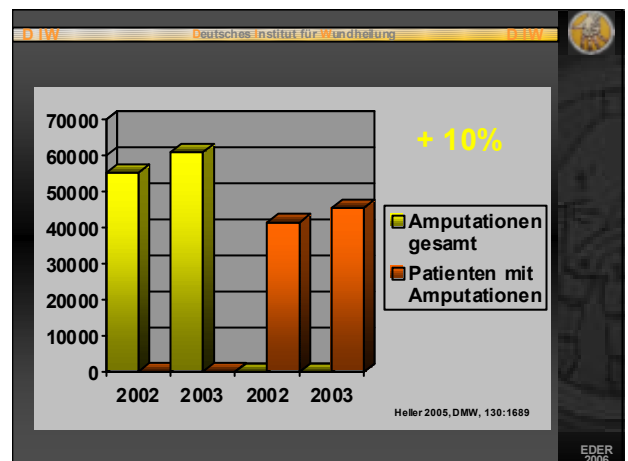
EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

### Bypasschirurgie pedal

pAVK & Diabetischer Fuß  
Klassifikationen, Probleme  
**Diagnostik & OP-Indikation**  
**Bypasschirurgie**  
Technische Möglichkeiten  
Wundmanagement Fuß  
**Weiterbetreuung & Kontrollen**  
**Prognose**

EDER 2006



DTW Deutsches Institut für Wundheilung

**Bypasschirurgie pedal**  
 pAVK & Diabetischer Fuß  
 Klassifikationen, Probleme  
**Diagnostik & OP-Indikation**  
 Bypasschirurgie  
 Technische Möglichkeiten  
 Wundmanagement Fuß  
 Weiterbetreuung & Kontrollen  
 Prognose

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung


**Füße & Zehen anschauen**

Ein Fuß?



EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung



EDER 2006

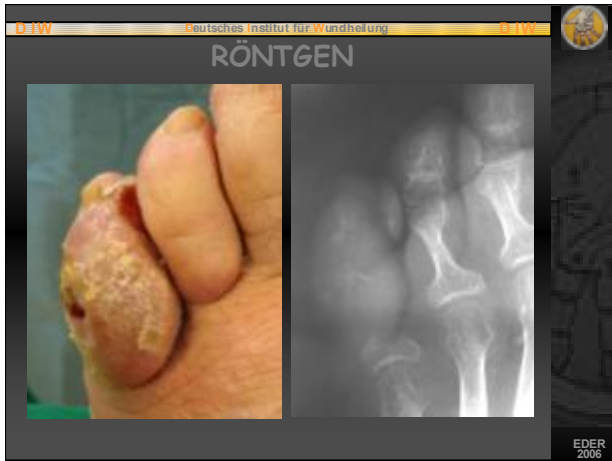
DTW Deutsches Institut für Wundheilung

**DOPPLER**



**bei Druckwerten < 50 mmHg kommt es zu keiner Wundheilung**

EDER 2006



DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

### Interventionelle Diagnostik

**Klinischer Hinweis auf pAVK**  
(Pulsstatus, Dopplerindex)

**+**

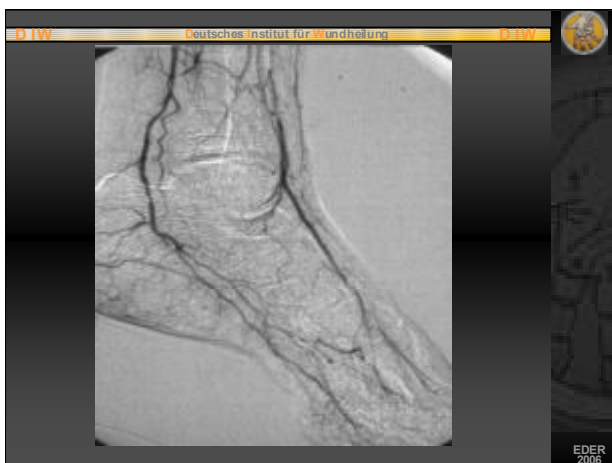
**relevante subjektive Beeinträchtigung  
therapeutische Konsequenz !**

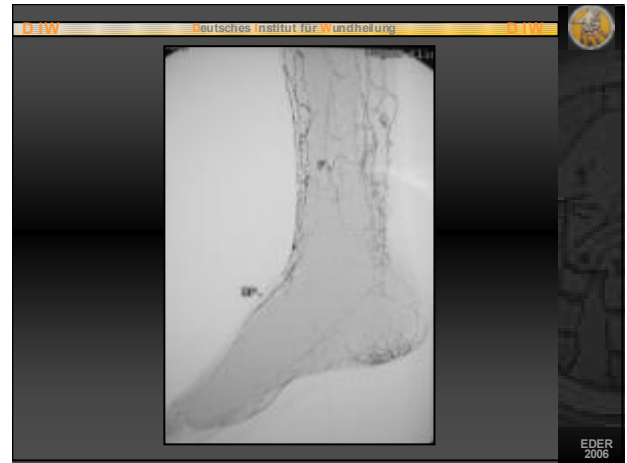
**+/-**

**schwerer Infekt  
nicht heilende Läsionen  
drohende Amputation**

EDER 2006

This slide outlines the criteria for interventional diagnosis. It lists clinical signs of peripheral arterial disease (pAVK) such as pulse status and Doppler index. A plus sign indicates that relevant subjective impairment and therapeutic consequences are present. A plus/minus sign indicates the presence of severe infection, non-healing lesions, and the threat of amputation.





DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

### OP-Indikation

- pAVK Stadium IV**  
ischämische, akrale Läsion
- pAVK Stadium III**  
therapieresistente Ruheschmerzen
- pAVK kompliziertes Stadium II**  
progrediente / nicht heilende Läsion

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

### INDIKATION

Ischämische Nekrose

Doppler-index 0.5  
absolut 70mmHg

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

## Bypasschirurgie pedal

pAVK & Diabetischer Fuß  
 Klassifikationen, Probleme  
 Diagnostik & OP-Indikation

**Bypasschirurgie**  
**Technische Möglichkeiten**

Wundmanagement Fuß  
 Weiterbetreuung & Kontrollen  
 Prognose

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

## BYPASS

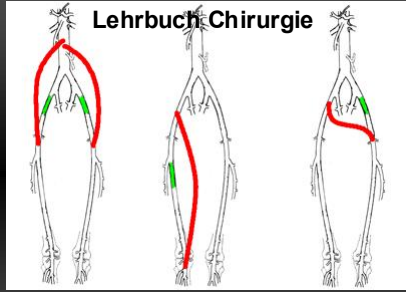


**Venenbypass:**  
 reversed, orthograd, in situ

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

## Lehrbuch Chirurgie



aorto-femoral    iliaco-popliteal PIII    iliaco-femoral

fem – crur  
 pop PIII – ped

EDER 2006

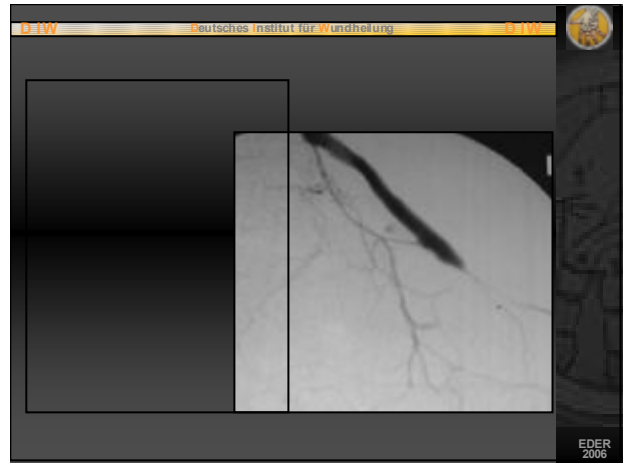
DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

## BYPASS




pop (PIII) – ped (Adp)

EDER 2006



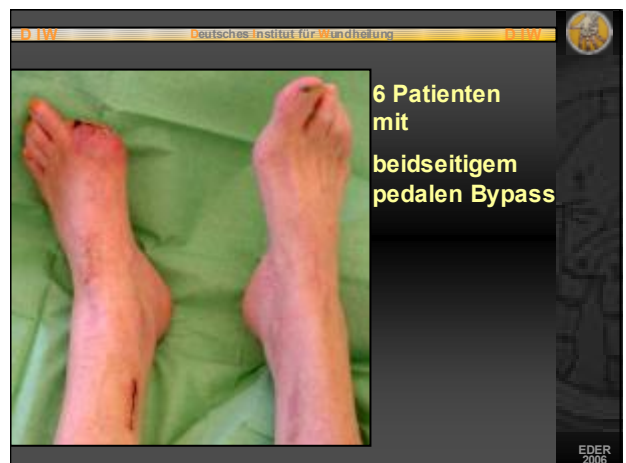
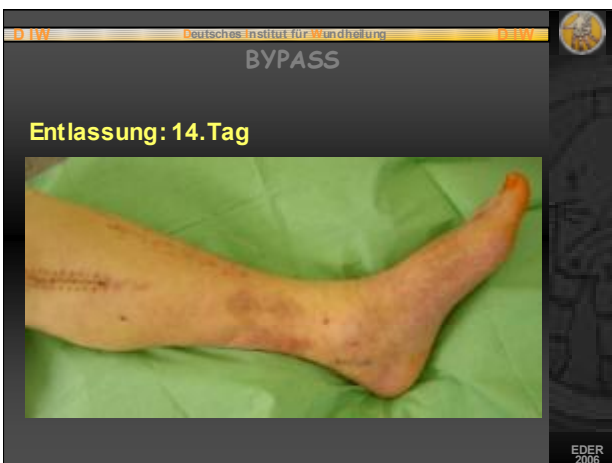
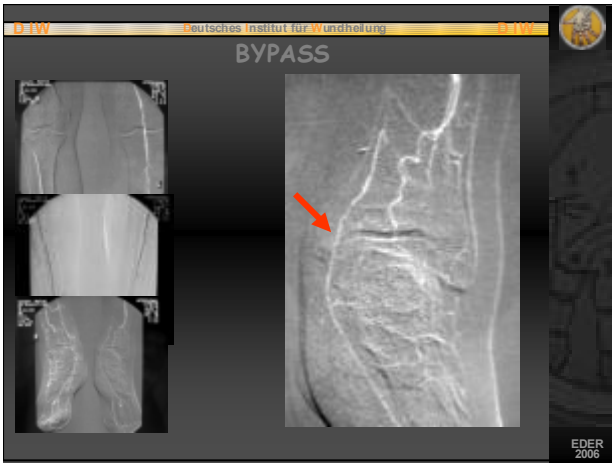
**BYPASS**



- 69 Jahre
- OS-Amp. rechts bei Vorfußgangrän 3/03 mit OS-Prothese mobil
- Zeheninfekt DII links mit Osteomyelitis, reizlos
- Venenentnahme VSM links peripher (ACVB)

Deutsches Institut für Wundheilung

EDER 2006



DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

**Bypasschirurgie pedal**  
 pAVK & Diabetischer Fuß  
 Klassifikationen, Probleme  
 Diagnostik & OP-Indikation  
 Bypasschirurgie  
 Technische Möglichkeiten  
 Wundmanagement Fuß  
**Weiterbetreuung & Kontrollen**  
 Prognose

EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW



**Weiterbetreuung**

EDER 2006

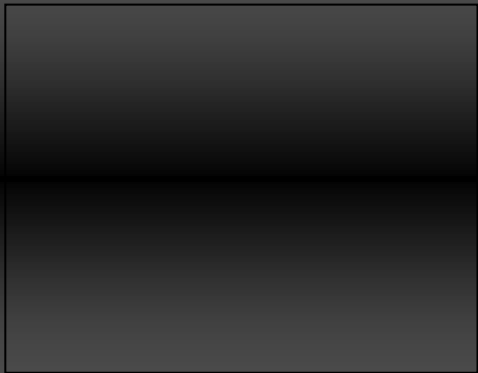
DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

**VERLAUFSKONTROLLEN:**

**Bypass:**  
 erste Kontrolle nach 3 Monaten:  
 Marcumar / ASS,  
 abgeschlossene Wundheilung  
 Pulsstatus, Perfusion  
 FCDS: Anastomosen, Flussrate  
 (v max)

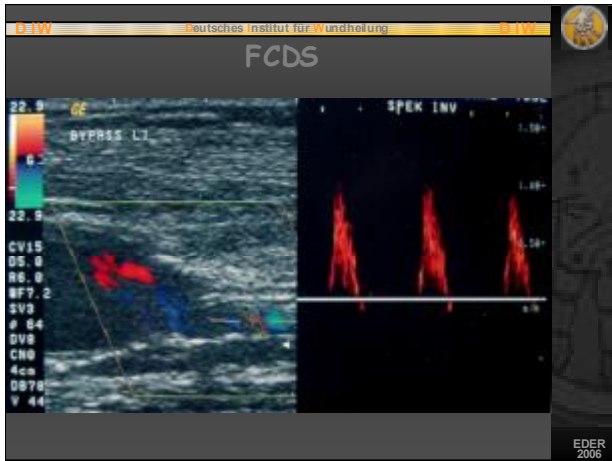
EDER 2006

DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW



EDER 2006





Deutsches Institut für Wundheilung

### Bypasschirurgie pedal

pAVK & Diabetischer Fuß  
 Klassifikationen, Probleme  
 Diagnostik & OP-Indikation  
 Bypasschirurgie  
 Technische Möglichkeiten  
 Wundmanagement Fuß  
 Weiterbetreuung & Kontrollen

**Prognose**

EDER 2006

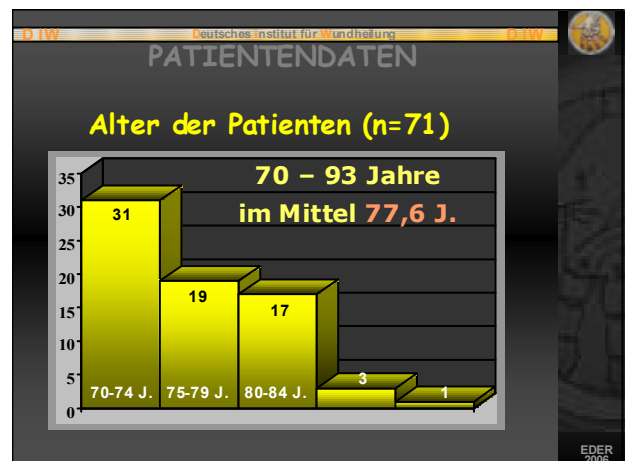
Deutsches Institut für Wundheilung

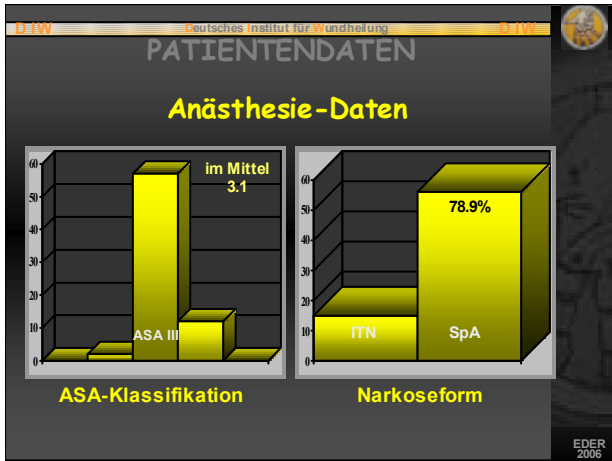
**Titel**

*Ist die  
 infragenuale Bypasschirurgie  
 beim alten Menschen  
 sinnvoll?*

Stephan Eder  
 Hanna Bedürftig

EDER 2006



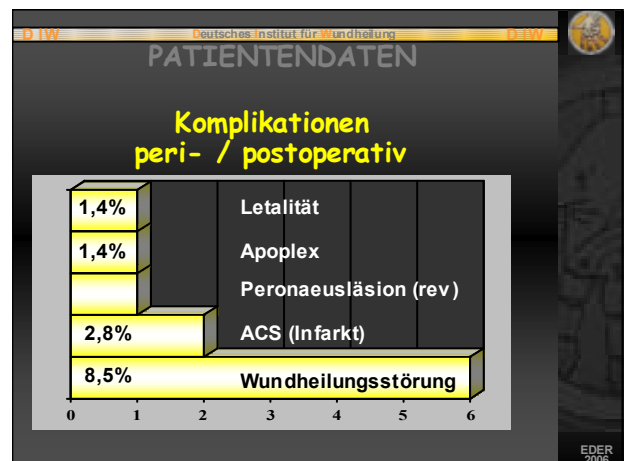
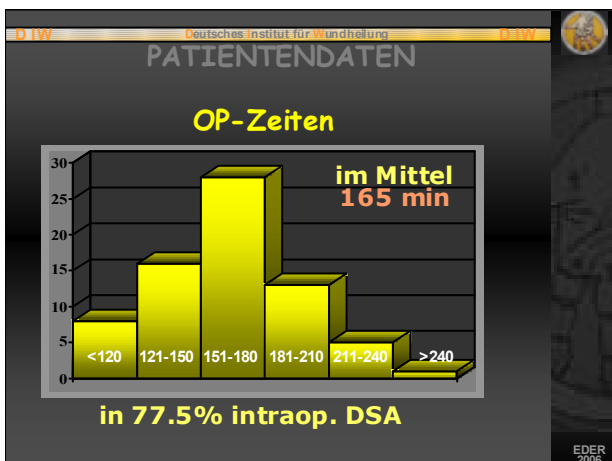


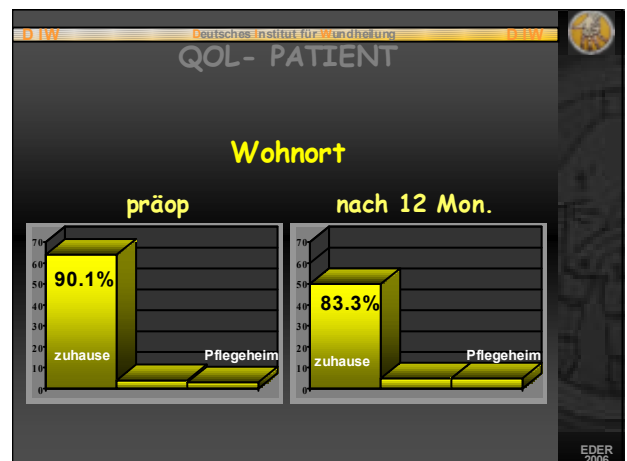
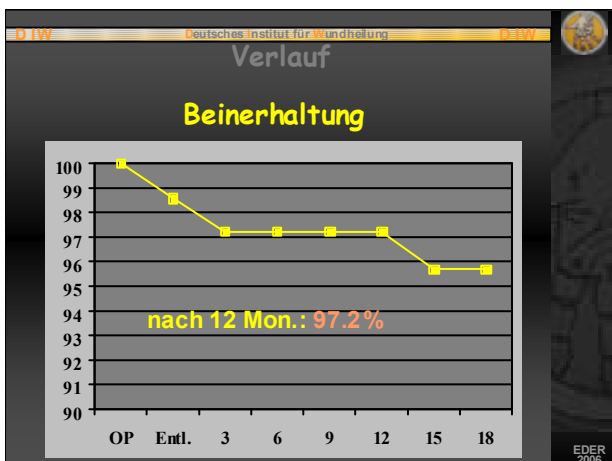
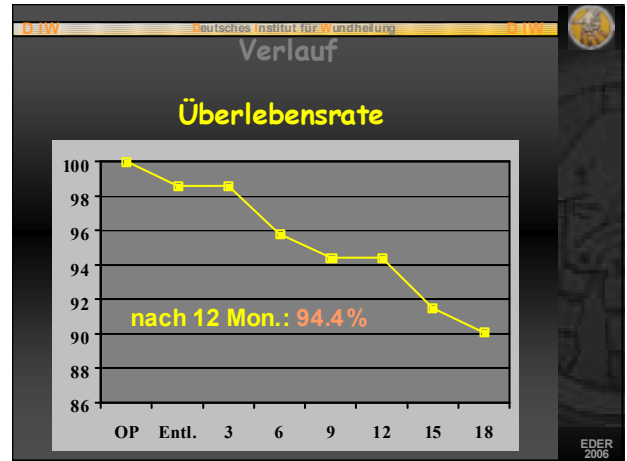
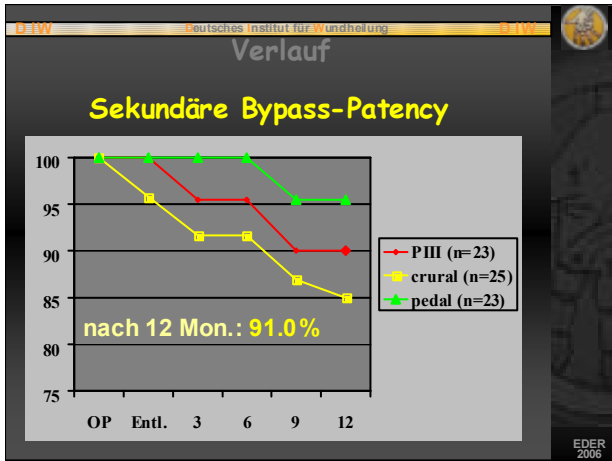
PATIENTENDATEN

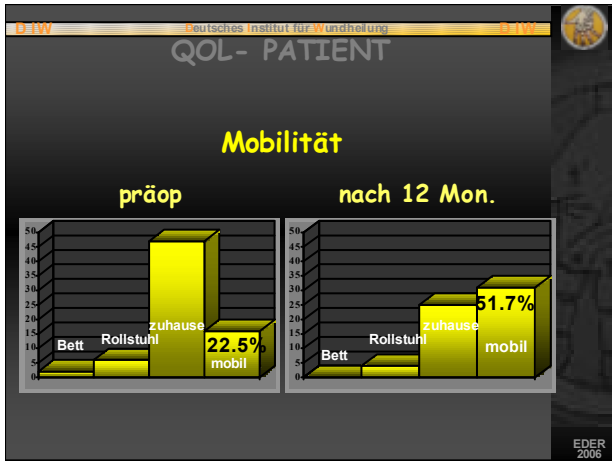
### OP-Verfahren

Bypass-verfahren	Gesamt	Vene	PTFE	Composite
pop PII	23	10	11	2
cru ral	25	10	13	2
<b>pedal</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Gesamt	71	43	24	4

EDER 2006







DTW Deutsches Institut für Wundheilung DTW

### Pedale Bypasschirurgie beim DFS ?

technisch möglich und medizinisch sinnvoll

vertretbares Operationsrisiko

weitgehende Erhaltung des eigenen Lebensraums

Verbesserung der Mobilität

Patienten sind mit OP und Erfolg zufrieden

EDER 2006

